DEPARTAMENT PRACY STANÓW ZJEDNOCZONYCH

Przykładowa umowa o pracę dla opiekunów domowych

W całych Stanach Zjednoczonych osoby pracujące w gospodarstwach domowych odgrywają kluczową rolę, zapewniając prawidłowe funkcjonowanie naszej gospodarki oraz rozkwit naszych rodzin i społeczności. Chociaż zajmowanie się domem, dziećmi, osobami starszymi i niepełnosprawnymi jest niezwykle ważne, pracownicy domowi, wśród których zdecydowanie dominują kobiety, imigrantki oraz, w zależności od rodzaju pracy, kobiety o różnym kolorze skóry, zbyt często pracują bez sformalizowanych umów określających warunki zatrudnienia. Rodziny zatrudniające pomoc domową często nie mają doświadczenia jako pracodawcy i mogą nie znać swoich obowiązków, praw pracowniczych ani wymaganych praktyk w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

W kwietniu 2023 r. Prezydent Joe Biden wydał rozporządzenie wykonawcze dotyczące zwiększania dostępu do wysokiej jakości opieki i wspierania opiekunów (Executive Order on Increasing Access to High-Quality Care and Supporting Caregivers). Jest to najszerzej zakrojony zbiór tego typu rozporządzeń w historii USA, które zobowiązują agencje federalne do działań na rzecz poprawy opieki nad rodzinami, przy jednoczesnym wspieraniu pracowników zatrudnionych jako pomoc domowa oraz ich pracodawców. Rozporządzenie wykonawcze zobowiązuje Sekretarza Pracy do opracowania planu pomocy w zakresie zgodności z przepisami oraz najlepszych praktyk dla opiekunów domowych i ich pracodawców w celu promowania uczciwego zatrudnienia oraz rozszerzenia znajomosci praw i obowiazków.

W celu wsparcia tych wysiłków, Departament Pracy Stanów Zjednoczonych opracował przykładowe umowy o pracę dla pracodawców, osób sprzątających domy, pracowników zatrudnionych jako pomoc domowa oraz osób świadczących opiekę nad dziećmi. Przykładowe umowy są pomocą dla pracodawców i pracowników domowych stanowiąc punkt wyjścia do otwartej dyskusji na temat warunków zatrudnienia i obopólnego zrozumienia. Umowy te mogą posłużyć jako wzór do przygotowania konkretnych umów o pracę poprzez redukcję ewentualnych nieporozumień między pracodawcami i pracownikami domowymi i wzmocnienie zaufania oraz pozytywnych relacji w pracy.

Stosowanie tych przykładowych umów nie jest wymagane przez prawo. Postanowienia zawarte w przykładowych umowach nie stanowią zobowiązań prawnych, odzwierciedlają natomiast tematy, które pracodawcy i pracownicy mogą podjąć dobrowolnie. *Przykładowe umowy nie stanowią porady prawnej Departamentu Pracy Stanów Zjednoczonych ani nie odzwierciedlają pełnego zakresu przepisów, które mogą mieć zastosowanie w konkretnych sytuacjach, w tym przepisów lokalnych i stanowych, które mogą zapewniać dodatkową ochronę i formułować dodatkowe wymagania. Pracodawcy powinni zapoznać się z przepisami lokalnymi, stanowymi i federalnymi, aby upewnić się, że przestrzegane są te regulacje, które zapewniają największą ochronę pracowników. W razie potrzeby powinni też uwzględnić w swoich umowach dodatkowe wymogi prawne. Strony pozostają niezależnie odpowiedzialne za przestrzeganie obowiązującego prawa.*

Liczne przepisy ustanawiają prawa i ochronę, których nie można się zrzec ani których nie można ograniczyć za pośrednictwem umów prywatnych. Zawarcie umowy o pracę nie powinno być interpretowane jako zrzeczenie się praw ani ochrony pracownika na mocy obowiązującego prawa federalnego, stanowego lub lokalnego. Umowa może zapewniać danej stronie prawa lub ochronę niezależne od prawa federalnego, stanowego lub lokalnego. Niniejsza publikacja ma charakter ogólny i stanowi dodatkowe źródło informacji dla pracodawców oraz pracowników i nie jest traktowana jako oficjalna wykładnia prawa. Treść niniejszej przykładowej umowy nie ma mocy prawnej i jej użycie jest dobrowolne.

Przykładowa umowa o pracę dla opiekunów domowych

I. Podstawowe informacje

Niniejsza pisemna umowa określa uzgodnione warunki zatrudnienia i świadczenia usług opieki domowej ______________________________ („Pracodawca”) i ______________________________ („Pracownik”).

1. Imię i nazwisko Pracodawcy: ____
   a. Dane kontaktowe Pracodawcy: _______________________________________
   b. Kontakt w nagłych wypadkach: ____
2. Imię i nazwisko Pracownika: ____
   a. Dane kontaktowe Pracownika: _______________________________________
   b. Kontakt w nagłych wypadkach: ____
3. Usługobiorca(-y) świadczeń opieki:

Imię i nazwisko	Wiek	Kontakt w nagłych wypadkach	Dodatkowe informacje o usługobiorcy świadczeń opieki

4. Adres miejsca pracy:
   ____
   ____
   ____
5. Data rozpoczęcia zatrudnienia: ____.
6. Długość zatrudnienia (zaznaczyć jedną):
   - ❑ *Opcja 1*: Okres zatrudnienia trwa do momentu rozwiązania umowy przez jedną ze stron.
   - ❑ *Opcja 2*: Zatrudnienie zakończy się w dniu ______________________________ (data wypowiedzenia umowy).

II. Zakres obowiązków

1. Pracownik zgadza się wykonywać następujące obowiązki (zaznaczyć wszystkie, które mają zastosowanie):

   Opieka osobista i zdrowotna
   - ❑ Pomoc w przemieszczaniu się (ograniczenie liczby przemieszczeń w ciągu jednej zmiany, aby długoterminowo zrównoważyć zdrowie i bezpieczeństwo Pracownika z potrzebami opieki Pracodawcy w maksymalnie możliwym zakresie)
     - ❑ Pomoc przy staniu
     - ❑ Pomoc przy wstawaniu/kładzeniu
     - ❑ Pomoc w przemieszczaniu się z użyciem sprzętów
     - ❑ Pomoc przy wchodzeniu/schodzeniu po schodach

- ☐ Pomoc przy chodzeniu
- ☐ Pomoc przy kąpieli
- ☐ Pomoc przy ubieraniu/rozbieraniu
- ☐ Pomoc przy czesaniu
- ☐ Pomoc przy pielęgnacji ciała
- ☐ Pomoc przy wypróżnianiu
- ☐ Pomoc przy zmianie pieluch
- ☐ Pomoc przy ćwiczeniach
- ☐ Pomoc przy podawaniu lekarstw
- ☐ Inne zadania, w tym: ____

Pomoc w prowadzeniu domu

- ☐ Przygotowywanie posiłków
- ☐ Pomoc przy jedzeniu
- ☐ Mycie naczyń i sprzątanie kuchni
- ☐ Robienie zakupów
- ☐ Pranie, suszenie, składanie i odkładanie prania
- ☐ Zmiana pościeli
- ☐ Załatwianie sprawunków
- ☐ Koordynowanie transportu
- ☐ Zapewnienie transportu do/z: ____
- ☐ Lekkie sprzątanie, w tym: ____
- ☐ Opieka nad zwierzętami domowymi, w tym: ________________________________
- ☐ Inne zadania, w tym: ____

Towarzystwo i wsparcie

- ☐ Towarzystwo i rozmowa
- ☐ Planowanie spotkań i zajęć
- ☐ Chodzenie na spacery lub spędzanie czasu na świeżym powietrzu
- ☐ Aktywność towarzyska, w tym: ____
- ☐ Inne zadania, w tym: ____

Inne

- ☐ Inne zadania, w tym: ____

2. Pracodawca i Pracownik przyjmują do wiadomości, że Pracownik może wykonywać dodatkowe zadania w ramach umowy o pracę oraz, że Pracownikowi przysługuje wynagrodzenie za cały czas pracy i powyższa lista obowiązków nie jest wyczerpująca.

III. Wynagrodzenie i świadczenia

1. Pracodawca zgadza się, że Pracownik otrzyma wynagrodzenie według następujących zasad:
   a. Stawka godzinowa w przypadku godzin do 40 w tygodniu (nie mniejsza niż najwyższa obowiązująca lokalna, stanowa lub federalna stawka płacy minimalnej): ____________________ USD
   b. Stawka wynagrodzenia za nadgodziny za każdą godzinę powyżej 40 godzin tygodniowo (co najmniej 1.5 stawki godzinowej), która musi zostać

wypłacona, o ile pracownik nie jest wyłączony z tego obowiązku na mocy ustawy o uczciwych standardach pracy (Fair Labor Standards Act): ________ USD

2. Pracodawca zgadza się wypłacić Pracownikowi wynagrodzenie w następujące dni i za pomocą następujących metod:
    a. Forma płatności (zaznaczyć jedną):
        - ❑ Gotówka
        - ❑ Czek
        - ❑ Przelew bankowy
        - ❑ Inna forma płatności: ____________________
    b. Wynagrodzenie będzie wypłacane (zaznaczyć jedną opcję):
        - ❑ Co tydzień w(e) __________ (dzień tygodnia)
        - ❑ Co dwa tygodnie w(e) __________ (dzień tygodnia)
        - ❑ Dwa razy w miesiącu w dniach __________ (data) i __________ (data)
        - ❑ Inaczej: ____
3. Pracodawca zapewni Pracownikowi następujące dodatkowe świadczenia (zaznaczyć wszystkie, które mają zastosowanie):
    - ❑ Ubezpieczenie zdrowotne
    - ❑ Ubezpieczenie dentystyczne
    - ❑ Zwrot składek na ubezpieczenie zdrowotne
    - ❑ Składki emerytalne
    - ❑ Dodatek transportowy
    - ❑ Inne:

      ____
      ____
      ____
4. Potwierdzenie wypłaty zostanie dostarczone Pracownikowi w dniu wypłaty i będzie zawierało następujące informacje (zaznaczyć wszystkie, które mają zastosowanie):
    - ❑ Imię, nazwisko i adres Pracodawcy
    - ❑ Daty rozpoczęcia i zakończenia okresu płatności
    - ❑ Łączna liczba przepracowanych godzin
    - ❑ Wynagrodzenie brutto (przed potrąceniami i podatkami)
    - ❑ Wszystkie odliczenia i potrącenia
    - ❑ Wynagrodzenie netto (kwota, którą pracownik otrzymuje po odliczeniach i potrąceniu podatków)
    - ❑ Inne:

      ____
      ____

IV. Podatki i potrącenia z wypłaty

1. Pracodawca zapłaci i potrąci wymagane prawem podatki lokalne, stanowe i federalne, w tym składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne (Social Security i Medicare) oraz wszelkie inne potrącenia wymagane prawem.
2. Na prośbę Pracownika Pracodawca potrąci __________ (kwotę lub procent) jako podatek dochodowy Pracownika.
3. Wszelkie dodatkowe potrącenia z wynagrodzenia Pracownika muszą być wzajemnie uzgodnione i zgodne z obowiązującymi przepisami federalnymi, stanowymi i lokalnymi,

w tym z Art. 3(m) ustawy o uczciwych standardach pracy (Fair Labor Standards Act), która reguluje potrącenia z tytułu wyżywienia i zakwaterowania. Za __________________ (okres rozliczeniowy/miesiąc) dokonuje się następujących potrąceń:

a. Kwota na ubezpieczenie zdrowotne: ___________ USD
b. Kwota na wyżywienie: ___________ USD
c. Kwota na zakwaterowanie: ___________ USD
d. Kwota na inne potrącenia: ___________ USD

V. Grafik i godziny pracy

1. ☐ Pracodawca będzie rejestrował wszystkie godziny przepracowane przez Pracownika lub ☐ Pracownik będzie rejestrował wszystkie przepracowane godziny i zgłaszał je Pracodawcy (zaznaczyć jedno). Pracodawca będzie prowadził dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym z ustawą o uczciwych standardach pracy (Fair Labor Standards Act).
2. Grafik i godziny pracy Pracownika zostaną spisane poniżej. Jeśli Pracownik przepracuje dodatkowe godziny w danym tygodniu roboczym, czas ten zostanie wynagrodzony zgodnie z ustaloną stawką.

Dzień	Godzina rozpoczęcia pracy	Godzina zakończenia pracy	Liczba godzin dziennie
Niedziela	_____	_____	_____
Poniedziałek	_____	_____	_____
Wtorek	_____	_____	_____
Środa	_____	_____	_____
Czwartek	_____	_____	_____
Piątek	_____	_____	_____
Sobota	_____	_____	_____
Łączna liczba godzin przepracowanych w tygodniu:			_____

3. Jeśli Pracownik ma być „dyspozycyjny” w jakichkolwiek godzinach w ciągu tygodnia, kiedy musi być natychmiast dostępny lub na miejscu, wówczas Pracodawca zgadza się zapłacić Pracownikowi odpowiednią stawkę (godzinową lub za nadgodziny) za ten czas „dyspozycyjności”. Jeśli Pracownik ma być regularnie „dyspozycyjny”, Pracodawca omówi te oczekiwania z Pracownikiem i uwzględni je w niniejszej umowie.
4. Pracownik będzie miał regularne przerwy na posiłek i odpoczynek w ciągu dnia pracy określone poniżej. Pracodawca zgadza się, że krótkie przerwy (20 minut lub mniej) oraz dłuższe przerwy, podczas których Pracownik nie jest całkowicie zwolniony z obowiązków, muszą być płatne:

Rodzaj przerwy (Posiłek/Odpoczynek/Inne)	**Długość** (min)	**Liczba** (dziennie)	**Płatne**
(Określić rodzaj przerwy)	(Określić długość przerwy w minutach)	(Określić liczbę przerw w ciągu dnia)	(Zaznaczyć „Tak” lub „Nie”)

5. W ramach dnia pracy Pracodawca i Pracownik będą spotykać się w(e) _______________ (dzień tygodnia) na ____________________ (długość spotkania) w celu omówienia ewentualnych problemów lub konfliktów. Pracodawca będzie zachęcał Pracownika do zgłaszania uwag dotyczących wszelkich zagrożeń w miejscu pracy lub związanych z pracą, niebezpiecznych warunków pracy oraz wszelkich chorób lub wypadków.
6. Pracodawca zgadza się zapewnić Pracownikowi odpowiednio długą przerwę na odciągnięcie mleka matki dla dziecka karmionego piersią przez rok po urodzeniu dziecka za każdym razem, gdy zajdzie taka potrzeba. Ponadto Pracodawca zobowiązuje się do zapewnienia odpowiedniego miejsca do odciągnięcia mleka. Takie miejsce nie może być nagrywane, musi być osłonięte przed wzrokiem osób postronnych i nie może być łazienką.

VI. Odwołania, zmiany grafiku godzin i nagłe wypadki

1. Jeśli Pracodawca zażąda zmiany lub odwołania grafiku:
   a. Pracodawca musi powiadomić Pracownika o zmianie lub odwołaniu co najmniej na ________________ (czas) przed zaplanowanym rozpoczęciem pracy.
   b. Jeśli powiadomienie o zmianie grafiku godzin lub odwołaniu nastąpi w ciągu ___________ (czas) od zaplanowanego rozpoczęcia pracy, wówczas Pracodawca (np. zapłaci Pracownikowi w całości za czas, który zostałby przepracowany): ____ ____
2. Pracodawca i Pracownik uzgadniają następujące procedury na wypadek sytuacji nagłych, w których Pracownik nie jest w stanie przyjść do pracy (np. trudne warunki pogodowe): ____ ____ ____

VII. Zamieszkanie Pracownika

1. Pracownik i Pracodawca uzgadniają, że (zaznaczyć jedno):
   - ❑ *Opcja 1:* Pracownik będzie mieszkał w domu Pracodawcy na stałe lub przez dłuższy czas.
     - Uwaga: W przypadku wybrania „Opcji 1" stosowane standardy oraz wymogi prawne dotyczące Pracowników zamieszkujących w domu podopiecznego są zawarte na stronie internetowej DOL „Sample Agreements".
   - ❑ *Opcja 2:* Pracownik nie będzie mieszkał w domu Pracodawcy.

VIII. Świadczenia urlopowe

1. Pracodawca i Pracownik uzgadniają następujące zasady dotyczące świadczeń urlopowych, które nie są ujęte w obowiązujących przepisach federalnych, stanowych lub lokalnych:

Rodzaj urlopu	Opis zasady
Zwolnienie chorobowe (np. Pracownik lub jego dziecko są chorzy lub mają umówioną wizytę lekarską).	Wynagrodzenie (zaznaczyć jedno): ☐ Płatny lub ☐ Bezpłatny Jak uzyskiwany jest ten rodzaj urlopu: ❑ Pracownik otrzyma _____ godzin(y) zwolnienia chorobowego za każde ______ godzin(y) pracy, do ______ dni w roku kalendarzowym. ❑ Pracownik rozpoczyna każdy rok z __________ godzinami zwolnienia chorobowego, które może wykorzystać w ciągu roku. Na co może zostać wykorzystany ten rodzaj urlopu: ________________ Pracownik zgadza się powiadomić Pracodawcę z odpowiednim wyprzedzeniem o zamiarze wykorzystania zwolnienia chorobowego, o ile jest to możliwe. Niewykorzystane godziny zwolnienia chorobowego ___________ mogą zostać przeniesione na rok następny.
Urlop wypoczynkowy (czas wolny na wypoczynek)	Wynagrodzenie (zaznaczyć jedno): ☐ Płatny lub ☐ Bezpłatny Jak uzyskiwany jest ten rodzaj urlopu: ❑ Pracownik otrzyma _____ godzin(y) urlopu wypoczynkowego za każde ______ godzin(y) pracy, do ______ dni w roku kalendarzowym. ❑ Pracownik rozpoczyna każdy rok z __________ godzinami urlopu wypoczynkowego, które może wykorzystać w ciągu roku. Pracownik musi powiadomić Pracodawcę o zamiarze skorzystania z urlopu wypoczynkowego w ciągu _____ dni przed jego rozpoczęciem. Niewykorzystany urlop wypoczynkowy może zostać przeniesiony na następny rok (do ___________ godzin). Po rozwiązaniu umowy Pracownik otrzyma zapłatę za należny płatny urlop wypoczynkowy (do _______ godzin) według stawki ________ USD za godzinę.

Urlop opiekuńczy i zdrowotny (np. Pracownik rodzi dziecko, musi wrócić do zdrowia po operacji lub współmałżonek wymaga opieki ze względu na stan zdrowia).	Wynagrodzenie (zaznaczyć jedno): ☐ Płatny lub ☐ Bezpłatny Jak uzyskiwany jest ten rodzaj urlopu: ❑ Pracownik otrzyma _____ godzin(y) urlopu opiekuńczego i zdrowotnego za każde ______ godzin(y) pracy, do ______ dni w roku kalendarzowym. ❑ Pracownik rozpoczyna każdy rok z __________ godzinami urlopu opiekuńczego i zdrowotnego, które może wykorzystać przez cały rok. Na co może zostać wykorzystany ten rodzaj urlopu: ________________ Termin powiadomienia o urlopie: ______________________ *Pracodawca zgadza się przestrzegać obowiązujące prawo federalne, stanowe lub lokalne dotyczące płatnego lub bezpłatnego urlopu rodzinnego i zdrowotnego, w tym Ustawę o Urlopie Rodzinnym i Chorobowym (Family and Medical Leave Act).*
Urlop dla ofiar przemocy (np. Pracownik potrzebuje czasu, by poradzić sobie z przemocą domową ze strony partnera)	Pracodawca zapewni Pracownikowi urlop w związku z przemocą ze względu na płeć, w wymiarze maksymalnie _____ dni rocznie. Ten urlop będzie ☐ Płatny lub ☐ Bezpłatny
Urlop ze względu na żałobę (np. Pracownik potrzebuje urlopu, aby zająć się sprawami związanymi ze śmiercią i żałobą).	Pracodawca zapewni Pracownikowi urlop ze względu na żałobę w przypadku śmierci w rodzinie Pracownika, w wymiarze maksymalnie _____ dni rocznie. Ten urlop będzie ☐ Płatny lub ☐ Bezpłatny
Inne: _________________ _________________	Wynagrodzenie (zaznaczyć jedno): ☐ Płatny lub ☐ Bezpłatny Długość urlopu: ____ Na co może zostać wykorzystany ten rodzaj urlopu: ________________ Termin powiadomienia o urlopie: ______________________

2. Pracodawca zapewni następujące święta wolne od pracy, które będą ☐ Płatne lub ☐ Bezpłatne:
   ____
   ____
   ____

3. W przypadku powyższych dni wolnych od pracy, w które Pracownik zgodzi się pracować, Pracodawca zapewni Pracownikowi (np. dodatkowe wynagrodzenie, dodatkowy urlop itp.):
   ____
   ____
   ____

IX. Bezpieczeństwo i higiena pracy

1. Obowiązują następujące procedury związane z COVID-19 i innymi chorobami zakaźnymi, w tym szczepieniami:
   ____
   ____
   ____
2. Pracodawca zapewni, zgodnie z wymogami obowiązującego prawa, ubezpieczenie od wypadków w pracy lub jego odpowiednik (np. ubezpieczenie indywidualne pracownika lub ubezpieczenie domu pracodawcy) w celu pokrycia utraty wynagrodzenia i świadczeń medycznych, w przypadku gdy Pracownik dozna obrażeń lub zachoruje w pracy (zaznaczyć jedno): ☐ Tak (szczegóły ubezpieczenia: _______________) lub ☐ Nie
3. Pracodawca i Pracownik określą czynniki ryzyka często będące źródłem urazów związanych z pracą (np. stosowanie środków chemicznych, przenoszenie, podnoszenie ciężkich przedmiotów, schylanie się, powtarzające się ruchy, poślizgnięcia, potknięcia i upadki) oraz podejmą kroki w kierunku wyeliminowania tych czynników.
4. Pracodawca oceni, czy Pracownik może paść ofiarą przemocy ze strony kogokolwiek w domu lub sąsiedztwie, a jeśli tak, opracować plan ograniczenia tego ryzyka.
5. Pracodawca zapewni Pracownikowi szkolenie w zakresie bezpiecznego i właściwego stosowania środków chemicznych, wszelkich specjalistycznych narzędzi oraz środków ochrony osobistej używanych w trakcie pracy.

X. Udogodnienia dla osób niepełnosprawnych

1. W stosownych przypadkach Pracodawca zapewni następujące udogodnienia dla Pracownika z powodu tymczasowej lub trwałej niepełnosprawności:
   ____
   ____
   ____

XI. Materiały, narzędzia i środki ochrony osobistej

1. Pracodawca i Pracownik uzgadniają, że wszelkie materiały, narzędzia i odpowiednie środki ochrony osobistej (np. okulary ochronne, rękawice, maski) do prac wchodzących w zakres obowiązków Pracownika opisanych w Części II będą pozyskiwane w następujący sposób (zaznaczyć jedną opcję poniżej):
   - ❑ *Opcja 1*: Pracodawca, na swój koszt, zapewni (i w razie potrzeby wymieni) wszystkie niezbędne materiały, narzędzia i odpowiednio dopasowane środki ochrony osobistej w celu zapewnienia Pracownikowi odpowiedniej ochrony.
   - ❑ *Opcja 2*: Jeśli Pracownik zapłaci za jakiekolwiek materiały, narzędzia i odpowiednie środki ochrony osobistej, to (zaznaczyć jedno):
     - ❑ Pracodawca przekaże Pracownikowi gotówkę lub inne środki finansowe na zatwierdzone zakupy lub zakupy w nagłych wypadkach.
     - ❑ Pracownik zachowa i przedłoży wszystkie rachunki za poniesione koszty, o których mowa wyżej, a Pracodawca zwróci koszty zakupów w ciągu ____________ dni.

XII. Godność i szacunek w miejscu pracy

1. Pracodawca i Pracownik będą traktowali siebie nawzajem z szacunkiem i godnością we wszystkich interakcjach i formach komunikacji. Rozumieją również i zgadzają się, że dyskryminacja, przemoc i molestowanie, w tym przemoc i nękanie ze względu na płeć, są zabronione. Ten zakaz ma zastosowanie do wszystkich członków gospodarstwa domowego oraz gości i obejmuje między innymi wulgarne i seksualne komentarze dotyczące wyglądu, ciała lub ubioru; obrazy pornograficzne lub o charakterze jednoznacznie seksualnym; niepożądane lub niewłaściwe dotykanie; molestowanie seksualne, napaść na tle seksualnym, w tym gwałt; grożenie rozwiązaniem umowy o pracę lub obniżeniem wynagrodzenia, jeśli Pracownik odrzuci zaloty seksualne; oraz wygłaszanie seksistowskich lub uwłaczających komentarzy ze względu na płeć. Pracownik ma prawo zerwać umowę o pracę w przypadku dyskryminacji, wykorzystywania, nękania lub przemocy.
2. Pracodawca nie będzie zatrzymywać oryginalnych dokumentów ani rzeczy osobistych Pracownika (np. paszportu, karty ubezpieczenia społecznego, wizy pracowniczej itp.)
3. Pracodawca rozumie, że działania odwetowe wobec Pracownika za dochodzenie swoich praw wynikających z ustawy o uczciwych standardach pracy (FLSA) są niezgodne z prawem. Inne przepisy mogą zapewniać dodatkową ochronę przed wszelkimi reperkusjami. Pracodawca zobowiązuje się również nie podejmować działań odwetowych wobec Pracownika za zgłaszanie wątpliwości dotyczących możliwych naruszeń warunków niniejszej umowy.
4. Pracodawca rozumie, że Pracownik może być chroniony przed dyskryminacją i innymi nieuczciwymi praktykami zatrudnienia na mocy lokalnych, stanowych i federalnych przepisów prawa pracy i zatrudnienia, niezależnie od rasy, płci, wieku, pochodzenia narodowego, statusu imigracyjnego lub innego statusu chronionego określonego przez prawo.

XIV. Wypowiedzenie lub rozwiązanie umowy o pracę

1. Jeśli Pracodawca lub Pracownik zdecydują się na wypowiedzenie umowy o pracę, strona wypowiadająca poinformuje o tym z wyprzedzeniem co najmniej _________________ tygodni(a).
2. Jeśli Pracownik zostanie poproszony o odejście z pracy przed upływem ______________ -tygodniowego okresu wypowiedzenia, nadal będzie otrzymywał wynagrodzenie do końca tego okresu, chyba że Pracownik zostanie zwolniony z przyczyn wymienionych poniżej.
3. Jeśli Pracodawca podejmie decyzję o rozwiązaniu umowy o pracę z Pracownikiem (z zachowaniem okresu wypowiedzenia lub bez), Pracodawca wypłaci Pracownikowi _______________-tygodniową odprawę w oparciu o liczbę lat przepracowanych przez Pracownika na rzecz Pracodawcy (np. jeden tydzień odprawy za każdy rok pracy). Nie będzie to miało zastosowania w przypadku natychmiastowego rozwiązania umowy z przyczyn wymienionych poniżej.
4. Pracodawca i Pracownik ustalą sytuacje, które mogą skutkować natychmiastowym rozwiązaniem umowy bez wcześniejszego wypowiedzenia i wymienią je poniżej:
   ____
   ____

Podpisy
Poniższe podpisy Pracodawcy(-ów) i Pracownika potwierdzają, że rozumieją oni i akceptują warunki powyższej umowy. (W sytuacji gdy jest więcej niż jeden Pracodawca, poniższą umowę powinien podpisać Pracownik i każdy z Pracodawców).

Pracodawca(-y)
Podpis: ____
Imię i nazwisko (drukowanymi literami): ____
Data: ____

Pracownik
Podpis: ____
Imię i nazwisko (drukowanymi literami): ____
Data: ____

Dodatkowe informacje dla Pracodawców i opiekunów domowych

Praca w gospodarstwie domowym i ustawa o uczciwych standardach pracy (Fair Labor Standards Act):
Wydział Płac i Godzin Departamentu Pracy (Wage and Hour Division, WHD) zajmuje się egzekwowaniem federalnych standardów pracy, w tym federalnej płacy minimalnej, wynagrodzenia za nadgodziny, prowadzenia dokumentacji, zapewnienia ochrony w trakcie odciągania mleka matki w miejscu pracy oraz wymogów dotyczących pracy dzieci zawartych w ustawie o uczciwych standardach pracy (FLSA). Pracownicy zatrudnieni w charakterze pomocy domowej w gospodarstwach prywatnych są objęci ochroną FLSA. WHD oferuje wiele dodatkowych informacji dla pracowników i pracodawców, w tym broszury informacyjne oraz odpowiedzi na często zadawane pytania: https://www.dol.gov/agencies/whd/direct-care/resources.

Informacje dla pracodawców zatrudniających osoby świadczące usługi pomocy domowej:
W celu ułatwienia wypełnienia obowiązków wynikających z FLSA, WHD oferuje liczne źródła informacji dla osób, rodzin i gospodarstw domowych zatrudniających opiekunów domowych.

Informacje te obejmują Przewodnik opieki domowej wyjaśniający, kto musi przestrzegać zasad FLSA, z przykładami obejmującymi bezpośrednie zatrudnianie pracownika opieki domowej, korzystanie z usług agencji i samodzielne organizowanie opieki w ramach programu finansowanego przez Medicaid. Przewodnik odnosi się zarówno do osób będących członkami rodziny pracodawcy, jak i tych z nim niespokrewnionych i mieszkających w jego domu w okresie świadczenia opieki. W Przewodniku wyjaśniono również, jak należy przestrzegać FLSA, w tym jak płacić minimalne wynagrodzenie i nadgodziny, rejestrować przepracowane godziny i prowadzić odpowiednią dokumentację. Przewodnik można znaleźć pod adresem: https://www.dol.gov/agencies/whd/direct-care/guide.

Zależnie od faktów i okoliczności, zapewnienie dodatkowych świadczeń na podstawie niniejszej pisemnej umowy o pracę może skutkować ustanowieniem przez Pracodawcę jednego lub wielu planów świadczeń pracowniczych (planów emerytalnych, grupowych planów zdrowotnych i innych planów świadczeń socjalnych) objętych ustawą o zabezpieczeniu dochodów z emerytur pracowniczych z 1974 r. (Employee Retirement Income Security Act, ERISA). Więcej informacji na temat wymogów ERISA w zakresie zarządzania planami świadczeń pracowniczych, w tym sprawozdawczości, ujawniania informacji, procedur roszczeń, obowiązków powierniczych i świadczeń zdrowotnych, można znaleźć na stronie https://www.dol.gov/agencies/ebsa/employers-and-advisers/small-business lub dzwoniąc pod numer 1-866-487-2365.

Dodatkowe informacje dla pracodawców na temat pomocy w zakresie zgodności z przepisami dotyczącymi zatrudnienia można znaleźć na stronie www.employer.gov.

Informacje dla pracowników opieki domowej:
WHD oferuje informacje dla pracowników opieki domowej, aby pomóc im ustalić, czy są uprawnieni do federalnej ochrony pracy, w tym do otrzymywania co najmniej federalnej płacy minimalnej i płatności za nadgodziny. Informacje te można znaleźć pod adresem: https://www.dol.gov/agencies/whd/direct-care/workers.

Dodatkowe informacje na temat praw w miejscu pracy można znaleźć na stronie www.worker.gov.

UNITED STATES DEPARTMENT OF LABOR